



Meerjarenplan NFU-consortium Kwaliteit van Zorg 2021 t/m 2023

Datum: 11 juni 2020

Kenmerk: 2006.02

Auteurs: Bart Noort, Nico van Weert, Greetje de Grooth, Maarten van der Laan

Inhoudsopgave

1. Voorwoord	3
2. Inleiding	3
3. Doelstelling I: Duurzame, gepersonaliseerde zorg	4
3.1 Beproeven van waardegedreven zorg	4
3.2 Reflectie en Kennisontwikkeling	6
4. Doelstelling II: Veerkrachtige zorgprofessionals	6
4.1 Beproeven: Anders Verantwoorden en Kennis- en leerplatform	7
4.2 Reflectie en Kennisontwikkeling	7
5. Toerusten van Zorgprofessionals: Onderwijs in Kwaliteit	8
6. Organisatie	9
7. Verantwoording	10

1. Voorwoord

Dit meerjarenplan beschrijft hoe het NFU-consortium de komende jaren werkt aan duurzame, gepersonaliseerde zorg en veerkrachtige zorgprofessionals. De drie belangrijkste troeven van het consortium zijn: beproeven van zorgvernieuwing, reflectie en kennisontwikkeling en het toerusten van zorgprofessionals. Voor het realiseren van verbetering van de zorgpraktijk is het Waardegedreven Zorg programma het belangrijkste vehikel. Naast de focus op dit lopende programma is er in haar agenda ruimte voor reflectie en kennisontwikkeling waarbij actuele thema's relevant voor kwaliteit van zorg worden gedefinieerd en geconcretiseerd. Tot slot werkt het consortium door middel van haar onderwijsprogramma aan het toerusten van zorgprofessionals: kennis delen en verspreiden door middel van onderwijs en uitwisseling van praktijkervaringen uit initiatieven en pilots. Kortgezegd, het consortium werkt gefocust aan waardegedreven zorg en denkt breed.

Het Waardegedreven Zorg programma wordt in hoofdstuk 3, duurzame gepersonaliseerde zorg, toegelicht. Een fasering voor de jaren 2021 t/m 2023 is te vinden in tabel 1 en bijlage I. Het consortium werkt met dit programma aan het realiseren van randvoorwaarden en behalen van resultaten, in samenwerking met stakeholders en de diverse gremia binnen de NFU en umc's. In dit hoofdstuk worden vervolgens de denkthema's *Leren en Verbeteren* en *Regio- en Netwerkgorg* toegelicht. Hoofdstuk 4 richt zich op het doel van *Veerkrachtige Zorgprofessionals*, waarin allereerst het lopende programma van *Anders Verantwoorden* en het opzetten van een leerplatform zijn ondergebracht. Daarnaast is in dit hoofdstuk veel ruimte voor vernieuwing en verdieping door middel van de thema's *fit to perform* en *team-professionalisering*. Kennisontwikkeling op deze actuele thema's draagt niet alleen bij aan een hoger werkplezier, maar ook aan kwaliteit van zorg. In de laatste hoofdstukken volgt een toelichting op het onderwijsprogramma en de organisatie van het consortium (details in bijlagen II, III, IV). Voor de jaren 2022 en 2023 zullen de doelstellingen nader, met onder meer CMD, worden afgesproken en vastgesteld in de consortium jaarplannen.

2. Inleiding

De gezondheidszorg van de toekomst is toegespitst op de wensen en behoeftes van de individuele patiënt. Zorg zal niet meer worden georganiseerd vanuit standaarden die uitgaan van uitkomsten voor een gemiddelde van de populatie: steeds meer zullen we toewerken naar gepersonaliseerde zorg. Zorg die rekening houdt met de verschillende kenmerken en eigenschappen van het individu, zoals geslacht, leeftijd, genetisch profiel, sociale context en persoonlijke wensen en waarden.

Ook zal zorg die toekomstbestendig is anders verleend gaan worden. De rol van de regio wordt groter, samenwerken in netwerken wordt de standaard, ontschotting van de financiering volgt en toepassingen op het gebied van medische automatisering, data en medische technologie zullen blijven groeien. Hoe we deze verandering realiseren, maar vooral ook hoe we hier als patiënten, burgers en zorgprofessionals mee omgaan, zijn belangrijke vragen voor de Nederlandse gezondheidszorg. Het NFU-consortium Kwaliteit van Zorg zal de komende jaren werken aan kennisontwikkeling en vertaling naar de praktijk van gepersonaliseerde zorg. Een eerste stap naar gepersonaliseerde zorg is genomen door de afgelopen jaren de zorg meer waardegedreven in te richten. In ons programma Waardegedreven Zorg wordt de zorg rond 3 kernelementen ingericht: 1) Het goede gesprek met de patiënt (Patiënt als partner), 2) Interprofessionele samenwerking en 3) Samen leren voor betere zorg. Als vierde element zullen ook zorgkosten en bekostigingsmodellen nader worden uitgewerkt. Ook helpen de programma's uit het Citrienfonds ("registratie aan de bron", "E-health", "sturen op kwaliteit")

en “regionale oncologienetwerken”) mee aan de ambitie om de zorg op structurele, duurzame wijze te verbeteren en daarmee betaalbaar te houden.

Met een goede data-infrastructuur, die veilig en toegankelijk is, leggen wij de basis voor gepersonaliseerde zorg. De data gaan ons helpen om optimaal geïnformeerd te zijn, om te leren van zorguitkomsten en deze te verbeteren, om met zelflerende algoritmes patronen te herkennen die gebruikt kunnen worden voor preventie, diagnostiek en behandeling.

Toekomstbestendige, duurzame zorg betekent dat zorg gezondheid op de lange termijn nastreeft vanuit een breed maatschappelijk perspectief. Het NFU-consortium ondersteunt deze beweging en onderzoekt hoe we hier als patiënt, burger en zorgprofessional goed mee om kunnen gaan. Uitdrukkelijk hebben we daarbij aandacht voor de zorgprofessional die de veerkracht en energie heeft om deze verandering te initiëren en er mee om leert gaan. Vanuit onze denkkracht op het gebied van kwaliteit van zorg richten wij ons op kennis- en implementatievragen die gepersonaliseerde zorg waar gaan maken. Dit is onze stip op de horizon waarbij wij waardegedreven zorg verder in de praktijk brengen, kennisontwikkeling over de veerkrachtige professional bevorderen, sturen op realiseren van randvoorwaarden (IT en kosten) en vooral ook aansluiten op andere initiatieven. Dit doen wij in nauwe samenwerking met het CMD, de bestuurscommissies en de specialisten uit de verschillende huizen.

Missie:

Onderscheidend bijdragen aan duurzame gepersonaliseerde zorg en veerkrachtige zorgprofessionals

3. Doelstelling I: Duurzame, gepersonaliseerde zorg

3.1 Beproeven van waardegedreven zorg

De focus van het consortium blijft gericht op het Waardegedreven Zorg programma, waarin zorg georganiseerd is rondom ziektebeelden met uitkomsten die er voor de patiënt toe doen. Die lijn blijven we volgen. Waardegedreven zorg willen we verder realiseren door het versterken van multidisciplinaire en regionale samenwerking en door meer focus te leggen op het kostenaspect.

Voor een aantal bestanddelen van waardegedreven zorg bestaat binnen het consortium al een thuisbasis, zoals de kennisplatformen Patiënt als Partner, Interprofessionele Samenwerking en het netwerk van Verpleegkundige Ambassadeurs. Voor andere zullen we de verbinding zoeken met de portefeuillehouders van de betreffende onderwerpen. Bijvoorbeeld voor informatievoorziening met de IT-directeuren en voor nieuwe bekostigingsmodellen met de financiële bestuurders en zorgverzekeraars. Het Waardegedreven Zorg programma is een samenwerking tussen het consortium en het CMD, zodat de implementatie in de umc's versterkt wordt.

De geformuleerde subdoelen ten behoeve van waardegedreven zorg zullen worden nagestreefd in 3 fasen: 1. Oogsten en verrijken, 2. Benutten voor de regio, 3. Duurzame gepersonaliseerde zorg. De huidige stand van het programma is weergegeven als fase 0. Onderstaande tabel toont de te nemen stappen (wat) en werkwijze (hoe) per fase. In bijlage I zijn de toetsbare doelstellingen en randvoorwaarden nader uitgewerkt.

Regio- en netwerkzorg

De umc's willen graag regionale zorgnetwerken vormen om de samenwerking, kwaliteit en doelmatigheid van de zorg te verbeteren. In het programma Waardegedreven Zorg wordt zoveel mogelijk verbinding gezocht met de regio.

Tabel 1. Fasering Waardegedreven Zorg programma

Tijd	Fase	Wat?	Hoe?
t/m 2020	0. Basis en bestendiging	Steu en prioriteit van de Raad van Bestuur en instellingsbreed draagvlak, op proces en inhoud Lessen uit de Covid-19 pandemie Rolverdeling en governance Waardegedreven Zorg programma MMC definieert resultaten 2020	Lokaal inrichten ondersteuning conform afspraken in Methoden- en Management Commissie (MMC) Onderling spiegelen aan good practices Gezamenlijke roadmap IT Aansluiting zoeken met waardegedreven zorg programma's buiten umc's (zie ook bijlage V)
t/m 2021	1. Oogsten en verrijken	Het goede gesprek met de patiënt Interprofessionele samenwerking Samen leren voor betere zorg - Binnen umc's - Tussen umc's Directe en indirecte zorgkosten en -opbrengsten in beeld Communiceren van ervaringen en resultaten	Gezamenlijke basisset definiëren ism UZ lijn 1 (klinische uitkomsten en PROMs), nader bepalen, wat is nodig hoe kunnen professionals zich ontwikkelen? Benutten patiëntervaringsmeter (PEM) Benutten Kennisnetwerk Patiënt als Partner Afspraken maken over delen en beheer van data Lokaal zorgteams per ziektebeeld trainen en organiseren. Benutten Kennisnetwerk Interprofessionele Samenwerking Lokaal zorgteams ondersteunen met data en dashboards Lokaal zorgteams ondersteunen met data
t/m 2022	2. Benutten voor de regio	Afgestemde zorg in de regio Regionale data-regie Regionale financiering Waardegedreven chronische zorg Leren en verbeteren met de regio Inzetten en benutten Advanced Training Program	Regionaal experiment waardegedreven zorg 1. Aandacht voor data en financiering 2. Aandacht voor leren en verbeteren
t/m 2023	3. Duurzame gepersonaliseerde zorg	Duurzame, gepersonaliseerde zorg voor de patiënt Veerkrachtige zorgprofessional	Op basis van evaluatie (onderlinge review, visitatie)

3.2 Reflectie en Kennisontwikkeling

Leren en Verbeteren

Waardegedreven zorg is onlosmakelijk verbonden met leren en verbeteren op basis van eigen uitkomsten en data. Hiervoor is een systeem nodig, dat de ruimte en de noodzakelijke uitkomst en proces data genereert om het leren en verbeteren mogelijk te maken. Alleen zo kan er een continue PDCA cyclus ingericht worden op basis van de eigen zorgprocessen of op basis van de geleverde netwerkzorg.

Het team verantwoordt jegens de patiënten, de stakeholders en umc-leiding hoe het leert. Hierbij zal inzicht moeten worden gegeven in; wat is verbeterd, hoe is dat bereikt, hoe leren we, hoe verbeteren we het zelf lerend vermogen. Het consortium versterkt het leren en verbeteren in teams door het verbinden met het kennisgebied Interprofessionele samenwerking, door het aanbieden van gezamenlijke learning spaces. In het begin van 2021 wordt een invitational georganiseerd.

4. Doelstelling II: Veerkrachtige zorgprofessionals

De veranderingen in de huidige gezondheidszorg vragen veel van de zorgprofessional. Veranderingen die nodig zijn om de huidige zorg te optimaliseren en toekomstbestendig te maken. Het leveren van optimale zorg vraagt om een veerkrachtige zorgprofessional die kan samenwerken in een veilige omgeving (Just Culture). Dit betekent dus veerkracht op niveau van de individuele zorgprofessional, alsmede op organisatieniveau. Deze ambitie sluit naadloos aan bij het Safety II gedachtengoed.

Het speerpunt veerkrachtige professional legt een basis voor optimalisatie van kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid^{1,2}. Een belangrijk onderdeel hiervan is leren om in teams de geleverde zorg te verbeteren, zoals leren van incidenten, best practices en eigen resultaten (zelf-reflectie). Ook is er aandacht voor het leer- en opleidingsklimaat en de vitaliteit van zorgprofessionals.

Een veerkrachtige professional is energiek, fysiek fit en mentaal weerbaar. Deze zorgprofessional toont medisch, paramedisch of verpleegkundig leiderschap en is in staat om te leren, te reflecteren en te verbeteren. Er zal voor de uitwerking van dit onderwerp verbinding gezocht worden met de directeuren HRM en het leerhuis van elk umc. Daarnaast raakt dit speerpunt aan verschillende onderdelen binnen de programma's Zinnvolle Registratie (ZIRE) en Waardegedreven Zorg.

[1] Pavlidis, I., Zavlin, D., Khatri, A. R., Wesley, A., Panagopoulos, G., & Echo, A. (2019). Absence of stressful conditions accelerates dexterous skill acquisition in surgery. *Scientific reports*, 9(1), 1-8.

[2] Wallace, J. E., Lemaire, J. B., & Ghali, W. A. (2009). Physician wellness: a missing quality indicator. *The Lancet*, 374(9702), 1714-1721.

4.1 Beproeven: Anders Verantwoorden en Kennis- en leerplatform

Anders Verantwoorden

Het vinden van nieuwe vormen van verantwoording rondom kwaliteit van zorg zijn essentieel om een verbetercultuur te stimuleren en zorgprofessionals intrinsiek gemotiveerd te houden. In het Nivel rapport *Anders Verantwoorden* ligt in gezond vertrouwen de basis voor de verantwoording. In anders verantwoord staat leren en verbeteren en afname van de regeldruk centraal. Hiermee legt het de verbanden tussen kwaliteit van zorg en de veerkrachtige zorgprofessional. Tijdens de Ronde Tafel bijeenkomst in januari 2020, met onder anderen deelneming van bestuurders, verzekeraars, de IGJ en patiëntvertegenwoordigers, is afgesproken dat ziekenhuizen kunnen experimenteren met anders verantwoord, Dit betreft andere vormen van accrediteren en nieuwe vormen van verantwoorden, die zich richten op leren en verbeteren. Het project ZIRE speelt hierin een voorbeeldrol. Het consortium draagt hier graag aan bij door kennis, ondersteuning en versnelling van dit proces.

Kennis- en leerplatform

Binnen het Uitkomstgerichte Zorg programma zal het NFU-bureau werken aan een umc-breed online platform gericht op uitwisseling van kennis en praktijkervaringen. Hiermee wordt het opzetten van verbeterinitiatieven vanaf de werkvloer gefaciliteerd en gezamenlijk leren en verbeteren gestimuleerd zoals ook bedoeld binnen het Safety II gedachtegoed.

4.2 Reflectie en Kennisontwikkeling

De vitale zorgprofessional: "Fit to perform"

Toenemende druk op de zorgprofessional vertaalt zich in een slechtere fysieke en mentale gezondheid. Dit leidt tot uitval uit het arbeidsproces. Het effect van stress en mentale vermoeidheid leveren een duidelijke afname van prestaties op. Blootstelling aan werkstress is geassocieerd met een lager niveau van functioneren en mentale vermoeidheid zorgt voor een verminderd situationeel bewustzijn en ruimtelijke desoriëntatie. De huidige Covid-19 pandemie maakt dit onderwerp zeer relevant. De verwachting is dat de werkdruk ook na de pandemie hoog zal blijven vanwege de inhaalslag die nodig is voor de reguliere zorg. Het in kaart brengen van stress en vermoeidheid tijdens werken in de zorg en hier proactief op interveniëren voorkomt klachten en verbetert de vitaliteit van de zorgprofessional.

Recent is al enige ervaring opgedaan met het monitoren van de impact van de Covid-19 pandemie op het zorgpersoneel. Mogelijke andere experimenten zijn real-life monitoring en dashboarding van verloop van belasting, stress, en vermoeidheid van het zorgpersoneel, die kan helpen bij de personeelsplanning en tijdige opschaling van personeelsbezetting. Tevens kan gedacht worden aan proactieve interventies en leren van best practices. Aandacht voor werk en opleidingsklimaat in het licht van Just Culture is essentieel voor reflectie en de basis voor een lerende organisatie. Het lijkt van groot belang dit onderdeel verder uit te werken in een leidraad voor organisaties of voor teams zodat hierin concrete stappen gemaakt kunnen worden. De werkgroep Leren en Verbeteren heeft hierin al duidelijke eerste stappen gezet.

Team professionalisering

Alleen door samenwerking tussen patiënten, zorgprofessionals en zorgpartijen bereiken we de zorgvernieuwing die nodig is om de toekomstige vraag naar andere zorg op te vangen. De medische zorg voor patiënten is in de loop der jaren complexer geworden. De specialistische zorg neemt toe, de inhoudelijke expertise wordt omvangrijker en de medische professionals (medici en andere zorgverleners) specialiseren zich steeds verder. Bij een patiënt zijn daarom in de praktijk vrijwel altijd meerdere zorgverleners betrokken. Ineffectieve interprofessionele teamsamenwerking is een situatie die ontvankelijk is voor medische incidenten. Een substantieel deel van incidenten in de patiëntenzorg worden niet veroorzaakt door gebrek aan kennis en expertise, maar eerder een gebrek aan communicatie en samenwerking die nodig is om deze kennis effectief in een teamprestatie neer te zetten. De noodzaak voor goede inter- en intraprofessionele samenwerking wordt verder versterkt door transities in de zorg, zoals de verschuiving van zorgtaken van medisch specialist naar nurse practitioner of huisarts, en de ontwikkeling van netwerkzorg. Interprofessionele samenwerken gaat meestal niet vanzelf goed en het is belangrijk om hier aandacht aan te besteden, in het werk zelf (als vorm van levenslang leren) en in de verschillende zorgopleidingen³. We richten ons op drie sub thema's:

Om optimale zorg te bieden is samenwerking op inhoudelijk, technisch maar vooral ook communicatief niveau essentieel. **Teamtraining voor teamvaardigheden** verbetert de samenwerking en geeft de mogelijkheid multidisciplinair te leren en te verbeteren. Het creëert en onderhoudt een veilig werkklimaat (**Just Culture**) en is een essentieel fundament voor veiligheid (**Safety II**) en effectiviteit in de gezondheidszorg. Om te kunnen blijven verbeteren in kwaliteit van zorg zijn er verschillende leiderschapskwaliteiten nodig, zoals persoonlijk-, klinisch- en bestuurlijk leiderschap. **Leiderschapsontwikkeling** is een essentiële factor in een gezondheidszorgorganisatie en van groot belang voor het leveren van optimale zorg. Samen **leren en verbeteren** wordt steeds meer herkend als een essentiële factor voor kwaliteit van zorg (**Safety II**). Leren gaat niet alleen om het aanpassen van werkwijzen naar aanleiding van fouten maar ook om het verkrijgen van inzicht in werkwijzen en deze ter discussie te stellen. Belangrijke stappen zijn het ontwikkelen van praktische methoden die het delen van successen en fouten stimuleren en leren inzichtelijk maken. Hierin kunnen we met elkaar de eerste concrete acties en stappen ontwikkelen.

5. Toerusten van Zorgprofessionals: Onderwijs in Kwaliteit

NFU-Master Kwaliteit en Veiligheid van Patiëntenzorg

In de NFU-master worden zorgprofessionals opgeleid tot leiders in de verbetering van kwaliteit van zorg. Op basis van de meest recente medisch inhoudelijke en organisatorische kennis en principes uit de verander- en verbeterkunde leren zij omgaan met de snel veranderende gezondheidszorg. Zij zijn in staat om vanuit hun eigen positie in de zorg niet alleen succesvol kwaliteitsprojecten te initiëren, te begeleiden en uit te voeren, maar ook een sterke bijdrage te leveren aan de verspreiding van deze kennis en kunde op de werkvloer.

[3] Prof. dr. Saskia Peerdeman (VUMC), prof. dr. Gert-Jan Scheffer (Radboudumc), dr. Cynthia van der Starre (Erasmus MC), dr. Tineke Westerveld (UMC Utrecht), prof. dr. Johan Lange (Erasmus MC), Ada van den Bos RN (Erasmus MC), drs. Annet van Harten (Radboudumc), Mireille Pluijgers MSc (NFU-consortium Kwaliteit van Zorg). (2018). *Whitepaper Samen zorgen voor betere zorg*.

Advanced Trainings Program

Het ATP is toegesneden op waardegedreven zorg. Door middel van blendend learning worden zorgprofessionals meegenomen in het ontwikkelen, implementeren en leveren van zorg die de beste ervaringen en uitkomsten geeft voor de individuele patiënt. De leergang heeft veel aandacht voor het benutten van data, voor een beter spreekkamergesprek, versterken van multidisciplinaire teams en voor leren en verbeteren. In maart 2020 is het Advanced Trainings Program (ATP) van start gegaan in drie umc's. In 2021 krijgt het een vervolg.

6. Organisatie

Rolverdeling en governance

Op het gebied van 'Kwaliteit van zorg en Patiëntveiligheid' zijn zowel O&P, CMD als het consortium binnen de NFU actief, elk met een eigen focus en complementair aan elkaar. Om de continuïteit en voortgang te waarborgen zal het consortium nauw samenwerken met O&P en CMD. Het consortium richt zich hierbij primair op zorgverbetering, als meedenker, netwerker en aangever en organiseert de samenwerking. Is praktijkgericht op implementatiethema's en houdt zich bezig met het aanleveren van kennis en oplossingen. Om samenwerking te stimuleren deelt het consortium kennis en ervaringen en verbindt het initiatieven en partijen met elkaar. Grotere thema's doordenkt het consortium fundamenteel, maar altijd gericht op het definiëren en concretiseren.

De uitwerking van de rolverdeling en governance vindt u in bijlage II.

Invulling portefeuilles

Volgens de nieuwe werkwijze van het consortium valt vanaf september 2020 de secretaris direct onder het team O&P van het NFU-bureau. Daartoe zullen consortiumleden als portefeuillehouders voor iedere deelactiviteit nauwer betrokken zijn bij de agendabepaling en inbreng in de consortiumvergadering. Tevens wordt voorgesteld dat portefeuillehouders – afhankelijk van de inhoud van de agenda – bij toekomstige afstemmingsoverleggen tussen consortium en O&P aansluiten (voorafgaand aan iedere consortium-vergadering). De huidige portefeuillevindeling is weergegeven in bijlage III.

Realisatie

Dit meerjarenplan toont de visie en het werk van het consortium voor de komende jaren. Voor 2022 en 2023 zal het consortium jaarplannen opstellen om tijdige bijsturing van plannen en doelstellingen op basis van behaalde resultaten en actuele ontwikkelingen te faciliteren. De lokale activiteitenagenda waarborgt maximale verbinding met het lokaal beleid. De jaarplannen van het NFU-consortium komen in het najaar tot stand en worden goedgekeurd door O&P (zie ook bijlage II). Het opstellen van een lokale activiteitenagenda is een taak van de umc's en vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van het consortium-lid, de directeur kwaliteit / medisch directeur en verantwoordelijk bestuurder, die zorgdragen voor een goede inbedding van de plannen en activiteiten in de lokale governance en planning en control cyclus (inclusief begrotingscyclus). Het is van belang om bij de uitwerking van de lokale activiteitenagenda zoveel mogelijk 'stakeholders' in de umc's te betrekken, waaronder de

leidende professionals binnen de werkgebieden, cliëntenraad, staf kwaliteit en implementatiedeskundigen, waaronder ook de NFU-masterstudenten uit het umc en/of de regio. Het consortium ziet samen met CMD en O&P toe op de synergie tussen de activiteitenagenda's van de acht umc's en realiseert een goede verbinding van de agenda's met de centrale jaarplannen.

Begroting

De jaarlijks begrote kosten voor de periode 2021 t/m 2023 vindt u in bijlage IV. Het gaat hierbij om kosten vanuit het NFU-bureau (leiding, ondersteuning & facilitering) en kosten die nodig zijn voor uitvoering van de programma's (programmacoördinatie, ondersteuning en materiële kosten). De inzet van portefeuillehouders is in eigen umc voorzien.

Voor het vervolgproject Beslist Samen 2 zal nog een subsidie worden verworven. Het Project Gender en Gezondheid is extern gesubsidieerd. Het consortium draagt bij aan het Uitkomstgerichte Zorg programma, waarvoor externe subsidie beschikbaar is.

7. Verantwoording

Voor de totstandkoming van dit meerjarenplan heeft het consortium op basis van inzendingen uit de kennisnetwerken en programma's een eerste koersbepaling gedaan, gevolgd door een visitatieronde langs alle umc's. In enkele sessies met afgevaardigden van de MMC is het nieuwe Waardegedreven Zorg programma totstandgekomen en uitgewerkt. Tijdelijke werkgroepen hebben input geleverd aan dit meerjarenplan (Veerkrachtige Professional, Leren en Verbeteren en IT). Gedurende het proces zijn CMD en O&P tijdens hun vergaderingen schriftelijk en mondeling op de hoogte gehouden en hebben zij input geleverd op de conceptplannen. Op basis van deze input is een balans gezocht tussen aansluiting op huidig werk, focus, resultaatgerichtheid en inspelen op actuele ontwikkelingen.

Hoewel niet expliciet in dit plan beschreven, erkent en ondersteunt het consortium de ontwikkeling dat umc's naast hun curatieve functie steeds meer zullen bijdragen aan public health en het reduceren van gezondheidsverschillen. Voorop staat dat ieder umc zijn eigen invulling geeft aan het werken aan duurzame gepersonaliseerde zorg en veerkrachtige zorgprofessionals. Dit kan door de nadruk te leggen op het ontwerpen van zorgpaden, ontwikkelen van Artificial Intelligence of anderzijds. Ook hier geldt dat niet al deze termen in dit meerjarenplan zijn opgenomen, maar dat ze wel degelijk passen binnen de huidige programma's. De verschillende invalshoeken van umc's bieden zo de mogelijkheid om van elkaar te leren. Het NFU-consortium is de spil in dit leernetwerk.

De begroting van dit meerjarenplan is gebaseerd op de historische uitgaven van het NFU-consortium. Een nadere specificering van de begroting zal na goedkeuring van het meerjarenplan per programma worden uitgewerkt door de portefeuillehouders. De begroting is tot stand gekomen in afstemming met de administrateur van het NFU-bureau.